



Compte rendu CTE du 2 mars 2011

Le dernier CTE s'est déroulé dans un contexte de contestation et de revendications dans plusieurs domaines ! Les socio-éducatifs pour qui la filière serait sacrifiée sur l'autel de la loi HPST, les personnels de la Maternité qui réclament une augmentation des effectifs, les inquiétudes induites par l'annonce de création d'une CHT entre les hôpitaux parisiens de psychiatrie, la mise en application du protocole sur l'ARTT à l'HNSM entraînant une modification des plages horaires pour les personnels, ont alimenté les débats au cours de ce premier CTE de l'année 2011.

1/ Présentation du projet médical

Le Directeur informe qu'il s'agit des grandes orientations médicales développées dans les 5 à 6 ans à venir. Présenté aux différentes instances : le Directoire, le Conseil de Surveillance et à l'ARS, il serait finalisé en avril. L'ARS contrôle financièrement le projet médical en le traduisant en Contrat d'Objectif et de Moyens (COM), c'est-à-dire en objectifs quantifiés (nombre de journées par an et par discipline). Le projet médical est la base du projet d'établissement qui le décline en termes de faisabilité et de financement.

Les orientations du projet sont:

⇒Consolider l'offre existante et les missions d'expertise :

- ◆ En santé mentale (la surdité, les consultations d'adoption, l'espace Bastille, le CERIAVSIF, psychiatrie et précarité).
- ◆ En SSR (la neurologie, la locomotion, la pédiatrie).
- ◆ En IRC (la dialyse péritonéale, l'auto dialyse assistée de nuit, et le SSR de néphrologie).

⇒Mise en place de projets transversaux entre des activités du site HNSM et celles du site Esquirol :

- ◆ Exemples de transdisciplinarité : gynécologie/néphrologie, gynéco-obstétrique/SSR, psychiatrie/SSR, psychiatrie/IRC, gynéco-obstétrique/psychiatrie, p dopsys/gynéco-obstétrique
- ◆ Développement de l'offre médico-sociale.
- ◆ Projet d'une MAS (Maison d'Accueil Spécialisée) de 50 places pour accueillir des patients des deux sites présentant un handicap psychique ou cérébraux-lésés.

- ◆ Projet d'une EHPAD (Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes) sur le site d'Esquirol, pour accueillir certains patients de nos services.

Pour la CGT, la décision du corps médical de vouloir conserver l'existant est louable car cela n'a pas été possible en 2010. En effet une unité de soins de 18 lits a fermé par manque de personnel infirmier. Bien que le Directeur assure que ces nouveaux projets ne se feront pas au détriment de l'existant, nous en doutons. Pour lui le seul projet où il y aura redéploiement concerne la MAS avec fermeture de l'unité Margueritte Bottard. Il a beau jeu de dire qu'il y aura d'autres sources externes de financement puisque les projets médico-sociaux font appel au financement propre des patients ou celui du Conseil Général pour l'aide sociale.

2/ Concernant le projet de CHT (Communauté Hospitalière de Territoire)

Le directeur considère que la loi HPST incite au travail en commun avec d'autres établissements. Il rappelle que les hôpitaux de Saint Maurice sont sur deux territoires (94 et 75). La CHT est un regroupement d'hôpitaux entre eux, avec un établissement siège au pouvoir accru. D'autre part il rappelle qu'on ne peut être membre que d'une seule CHT.

La direction de Perray-Vaucluse a proposé une CHT aux cinq établissements en charge de la psychiatrie

parisienne. Après plusieurs rencontres avec ses homologues, le Directeur se dit assez défavorable pour que les HSM rentrent dans une telle structure. Si Maison-Blanche, Saint-Anne et Perray-Vaucluse sont dans le projet, l'ASM 13 et Esquirol sont invités aux travaux et n'ont juridiquement pas de liens. Il se veut rassurant en promettant qu'il n'y a pas lieu de quitter le giron de l'HSM, en tout cas « pas avant 4 ou 5 ans ».

Logistique :

- ◆ Un regroupement des tutelles des patients est prévu par les trois hôpitaux, Saint-Anne, Perray-Vaucluse, Maison-Blanche dans des locaux rue de Belleville à Paris. Le directeur affirme que l'HSM ne prendra pas part à ce projet de fusion, mais pourra « sous-traiter » certains dossiers.
- ◆ Il n'y a pas de remise en cause de la cuisine d'Esquirol.
- ◆ La seule préoccupation reste la sous-traitance de la lingerie avec Ville-Evrard car il y a eu le feu dans leurs locaux.

La CGT déplore que le rapatriement des lits des secteurs de psychiatrie parisienne se trouvant en banlieue, s'effectue toujours avec des moyens à la baisse, sur Paris intra-muros. La diminution des lits, et de la durée de séjour, le transfert de lits sanitaires vers le médico-social entraînent des changements de qualification des personnels avec la réduction d'infirmiers, l'augmentation d'aides soignants et d'aides médico-psychologiques et par conséquent une qualité de soins et un niveau de compétences des personnels à la baisse.

La tentative de regroupement de cinq hôpitaux, concernant la psychiatrie parisienne, en une communauté hospitalière de territoire, dans cette conception financière du gouvernement, pourrait remettre en cause la politique de prévention, de soin et de suivi des patients et celle de l'action progressiste de la sectorisation, pour un retour à une conception asilaire de l'hôpital avec moins de moyens pour les personnels et les patients.

Alors que le Directeur, favorable à la loi HPST, s'emploie à l'appliquer, il laisse entendre que nous serions tranquilles cinq, six ans. C'est quand même la fin très proche des services sur le site d'Esquirol qui est annoncée.

3/Situation budgétaire en 2010

Les informations financières sur l'Etat Prévisionnel des Recettes et des Dépenses (EPRD) sont données pour chacun des établissements. Il est à remarquer que :

L'EPRD de L'HNSM était en déficit de 298 000 euros.

- ◆ Les recettes de l'IRC (seule activité en T2A) ont

été conformes et stables à l'activité prévue par le pôle. Les SSR encore en dotation globale (DAF) ont obtenu des financements supplémentaires par les tutelles en toute fin d'année. La direction souligne que les recettes provenant du titre 2 (autres que les recettes provenant de l'assurance maladie) sont en récession de 300 000 euros sans pour autant qu'il y ait perte d'activité.

- ◆ Les dépenses en personnel sont « maîtrisées ». En particulier les recrutements prévus pour l'HAD n'ont pas pu se faire.
- ◆ L'ENKRE et le service de traumatisés crâniens sont en léger excédent.
- ◆ L'EPRD d'Esquirol est juste au dessus de l'équilibre.
- ◆ Les recettes de la Maternité (seule activité en T2A) sont en modeste augmentation. Le Contrat d'Objectif et de Moyens prévoyait une activité de 2400 accouchements. 2423 naissances ont été réalisées. Les recettes en psychiatrie (DAF) encore en dotation globale ont été augmentées en toute fin d'année permettant la clôture du budget en équilibre. Les recettes des activités médicales sont conformes ou en légère augmentation.
- ◆ Les dépenses en personnel sont conformes au prévisionnel. Il y a maîtrise de la masse salariale. Mais il n'y a pas eu d'économies sur ce compte dont le budget a été utilisé entièrement.
- ◆ L'IFSI affiche un excédent assez fort dû à des reports de recrutements.

Pour les deux établissements, les dotations tardives supplémentaires ont été mises en provision ou ont servi à clôturer les EPRD. Le Directeur a fait part de l'indignation des Directeurs sur le système de crédits tardifs. L'Etat soustrait 1 milliard d'euros tous les ans de l'enveloppe donnée aux ARS par précaution ou pour financer les dérapages. En fait la FHF, qui prévoit une augmentation des charges de 3,5% de l'activité publique hospitalière, estime que la progression des crédits alloués aux hôpitaux publics sera inférieure à 1,8%. Plus de la moitié du financement de l'évolution est retirée de l'enveloppe donnée aux hôpitaux.

Les ARS font la même chose. Elles préservent 1% du budget de fonctionnement des hôpitaux et le redistribue très tardivement. Elles imposent ainsi aux établissements d'être à l'équilibre voire en excédent.

Pour 2011 Il n'y a pas de consigne de changement. Le budget s'établira sur les mêmes bases que l'année

dernière. Il n'y a pas de consigne d'économies sur les fournitures hôtelières.

Pour la CGT les économies sont bien là. D'ailleurs, la FHF « s'inquiète des économies demandées aux établissements en 2011 » :

♦ 800 millions d'euros, au titre de la poursuite de la convergence tarifaire avec le privé, et 145 millions d'euros sur les achats et en lien avec un nouveau gel de crédits Migac. Les économies sur le personnel sont également demandées d'une certaine façon par la FHF qui « déplore la trop grande lenteur avec laquelle les transferts de tâches entre professionnels de santé se mettent en place »
On veut bien croire le Directeur lorsqu'il nous assure qu'il n'y a pas d'économies sur le compte de dépenses en personnels, mais alors, l'évaluation des besoins en personnel pour le fonctionnement des services pour assurer les soins de qualité avec la sécurité nécessaire, est insuffisante.

4/Information sur les projets et travaux

Sur le site D'Esquirol sont en cours ou prévus:

- ♦ Gros travaux d'électricité sur la partie basse de l'hôpital. Le poste d'arrivage et de livraison étant en zone inondable, sa relocalisation est en cours. Ces travaux conditionnent la sécurité incendie. De même pour la chaufferie rue du Ml Leclerc qui sera réinstallée en hauteur. L'unité de l'ancien service du Dr Martin servira de relogement provisoire.
- ♦ De nouveaux locaux ont été achetés pour relocaliser l'hôpital de jour des secteurs 94I03 et 94I04. Les travaux ont débuté.
- ♦ Travaux de l'hôpital de jour du 11^{ème} rue Taillandier.
- ♦ Projet de réaménagement de l'ancienne Maternité pour relocaliser la crèche d'Esquirol. Par la suite le dernier étage devrait être aménagé en logements. Mais il n'y a pas de crédits actuellement.
- ♦ Opération de modification de la circulation à Esquirol pour raison de sécurité. Le chemin de Vacassy deviendra l'entrée principale. Fermeture de l'entrée rue du Ml Leclerc au public et mise en place de barrières à carte le jour. La nuit entrée possible à pied uniquement avec clé.
- ♦ Le standard téléphonique sera changé et relocalisé à cette occasion.
- ♦ Rénovation du restaurant du personnel cet été.
- ♦ Redistribution des bureaux de la Cour d'Honneur.
- ♦ Travaux dans les locaux achetés à Alfortville pour

reloger la structure d'Ivry.

- ♦ Opération de câblage informatique en prévision de l'informatisation du dossier patient. Passage en fibre optique afin de permettre le transport des images médicales.
- ♦ La salle du conseil n'est plus en conformité sécurité (une 2^{ème} porte est nécessaire).

Sur le site de l'HNSM sont en cours ou prévus :

- ♦ Travaux pour le laboratoire d'analyse de la marche.
- ♦ Opération de modification de la circulation, avec élargissement de l'entrée et mise en place d'un filtrage par barrières à cartes
- ♦ Rénovation de l'unité libérée par la Dialyse pour loger l'activité Alzheimer.
- ♦ Amélioration de la circulation piétons et Handicap par des voies différenciées des voitures.
- ♦ Des crédits ont été obtenus pour la rénovation des ascenseurs. Plan sur 2 ou 3 ans.
- ♦ Opération de câblage informatique en prévision de l'informatisation du dossier patient. Passage en fibre optique afin de permettre le transport des images médicales.
- ♦ Petits travaux à la DRH.

Le service soins somatiques d'Esquirol et le Samu Social ne peuvent, ni demeurer en étage pour des raisons de sécurité, ni être relogé dans l'ancien service du Dr Martin trop exigü. Des solutions sont en cours de recherche.

5/ Question sur la filière socio-éducative

Cette question était abordée de concert par les organisations syndicales Sud et CGT. Le Directeur a décidé de réorganiser la filière en supprimant la mission hiérarchique des cadres à la direction de la filière dès le 1^{er} mars, suscitant l'incompréhension et la désapprobation des professionnels.

Pour le Directeur cette réorganisation est liée à 2 éléments : le regroupement des hôpitaux et la mise en place de la loi HPST. Il rappelle que le poste de Directeur de l'Action Sociale a été laissé vacant après le départ de M.C. Fillot. A l'occasion de cette vacance de poste, et en prévision de la réorganisation des missions de l'ensemble des directeurs, il a décidé de ne pas remplacer ce poste et d'affecter les personnels socio-éducatifs sous l'autorité exclusive des chefs de pôle.

Nom :

Prénom :
Adresse : Je souhaite prendre contact Me syndiquer

· Pour rappel, auparavant les projets relevant du sanitaire étaient préparés par le Directeur de Site et ceux de l'Action Sociale par le Directeur de l'Action Sociale coordonné par le Directeur des hôpitaux.

Avec la mise en place de la loi HPST, les projets relevant du sanitaire et ceux relevant du médico-social sont sous l'autorité du Directeur des affaires générales.

Pour la CGT le constat est clair, ce qui est en jeu c'est au minimum la suppression de 2 postes de cadres. Ce qui se profile avec la mise en place de l'autonomie des pôles c'est leur mise en concurrence plutôt que la recherche de la qualité, et de l'efficacité au service du patient. La filière socio-éducative est ainsi remise en cause.

Si le Directeur a plus de pouvoirs avec cette loi, il peut donc maintenir l'existence de cette filière.

6/ point divers

- **Volet social/ARTT** : Les nouveaux horaires distribués par la Direction modifient les horaires d'ouverture des secrétariats en les prolongeant jusqu'à 18h. Pour la Direction, ce ne sont que des propositions. C'est à voir avec les chefs de pôle. S'agissant des services administratifs, techniques et logistiques aucune proposition d'horaires n'a été communiquée par la direction.
- **Temps de travail des personnels de nuit** : A la lecture de différents documents sur le temps de travail de nuit, il existe un l'écart d'un jour entre les deux sites. Pour le Directeur il s'agit d'une simple erreur de calcul.
- **Rattachement administratif de l'espace de loisirs** : Avec la suppression de la direction du service social, le personnel de l'espace loisirs se trouve sans direction propre et n'est rattaché à aucun pôle. Le Directeur indique que même si rien n'est encore définitivement arrêté, les personnels sont pour le moment rattachés à la Direction des soins.
- **Attribution d'un plateau repas aux personnels espace de loisirs les week-ends et jours fériés** : Devant l'impossibilité de se restaurer les week-ends et jours fériés les personnels du centre demandent la livraison de plateaux repas. Le Directeur précise que la question est à étudier.
- **Situation des effectifs** : Un tableau des effectifs nous a été transmis séparément pour les deux sites. Sur Esquirol un écart de -13.37 postes apparaît entre janvier 2010 et janvier 2011. Ce sont les personnels ouvriers (-6.80), les ASH (-5.98) et les socio-éducatifs (-5.46) qui enregistrent la plus forte diminution.
- **Modalités de versement de la prime de service à certains agents contractuels** : Dans le cadre de la mise en place du protocole sur le volet social la prime aux contractuels qui ne sont pas titularisables pourrait être versée. Le Directeur se déclare favorable.
- **Versement de la prime de technicité aux ASHQ** : La prime de technicité à été versée aux ASHQ de l'HNSM sans conditions de formation. La CGT demande l'extension de ce dispositif aux ASHQ qui travaillent en psychiatrie et à la maternité.
- **Harmonisation du tarif des repas du self** : L'harmonisation du tarif des repas du self tarde à se mettre en place ! La raison tient sans doute au fait que sur le site de l'HNSM, les repas sont assurés par un prestataire privé. Le Directeur envisagerait de confier à la cuisine centrale d'Esquirol le soin d'assurer ce service dès que les travaux nécessaires auront eu lieu à la cuisine et au self.